

Rok 1915.

Dziennik ustaw państwa

dla

królestw i krajów w Radzie państwa reprezentowanych.

Część XVIII. — Wydana i rozesłana dnia 23. lutego 1915.

Treść: M 39. Rozporządzenie, dotyczące odosobnienia chorych, podejrzanych o chorobę i podejrzanych o zarażenie tudzież oznaczania domów i mieszkań.

39.

Rozporządzenie Ministra spraw wewnętrznych w porozumieniu z Ministrem wyznań i oświaty z dnia 22. lutego 1915,

dotyczące odosobnienia chorych, podejrzanych o chorobę i podejrzanych o zarażenie tudzież oznaczania domów i mieszkań.

Na zasadzie §§ 7., 17. i 21. ustawy z dnia 14. kwietnia 1913, Dz. u. p. Nr. 67, dotyczącej zapobiegania chorobom zaraźliwym oraz ich zwalczania, zarządza się, co następuje:

§ 1.

Dla zapobiegania dalszemu szerzeniu się jednej z chorób, podlegających obowiązkowi doniesienia (§ 1. ustawy z dnia 14. kwietnia 1913, Dz. u. p. Nr. 67), można co do osób chorych, podejrzanych o chorobę lub podejrzanych o zarażenie wydać zarządzenia celem odosobnienia ich pod względem miejsca lub wprowadzenia innych odpowiednich ograniczeń komunikacyjnych.

Za chore uważa się te osoby, u których chorobę już stwierdzono, za podejrzane o chorobę te, u których objawy zdają się przypuszczać istnienie choroby, za podejrzane o zarażenie te, u których nie ma wprawdzie żadnych objawów chorobowych, a stwierdzono u nich jednak w sposób bakteriologiczny, że należy je uważać za noszące

zarodek choroby lub u których pozatem stwierdzono albo należy przyjąć według doświadczenia, że były narażone na zarażenie i mogą pośredniczyć w dalszym jego rozszerzaniu się.

§ 2.

Odosobnienie chorych, podejrzanych o chorobę i podejrzanych o zarażenie lub wprowadzenie ograniczeń komunikacyjnych co do takich osób ma nastąpić na czas trwania niebezpieczeństwwa zarażenia w ten sposób, aby wstrzymane zostało dalsze rozszerzanie się choroby.

Odosobnienie polega na umieszczeniu osób, wymienionych w ustępie 1., w oddzielnych ubikacjach.

Z pomiędzy ograniczeń komunikacyjnych mogą być zarządzane jako środki samoistne specjalny obowiązek meldunkowy, nadzór policyjno-sanitarny, regularnie powtarzające się badanie lekarskie itd. Można zakazać uczestczania do zakładów naukowych, lokali publicznych i miejsc zgromadzeń, używania publicznych środków komunikacyjnych itp., nadto zatrudnień, które wymagają częstego znośienia się z innymi osobami.

Przez odpowiednie środki zapobiegawcze należy postarać się o to, aby przez odchody i wydzieliny chorych, podejrzanych o chorobę lub podejrzanych o zarażenie nie rozszerzano choroby.

Również można zarządzić unikanie lub usuwanie zwierząt, w szczególności owadów paszytych, much, komarów itp., przedewszystkiem o ile one mogą powodować rozszerzanie się choroby.

Które z powyższych zarządzeń ma być wydane, należy zarządzić w każdym poszczególnym przypadku na podstawie opinii właściwego lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarnej, a to według postanowień niniejszego rozporządzenia.

§ 3.

Do odosobnienia musi się użyć ubikacji, będącej bez zarzutu pod względem sanitarnym i dającej gwarancję skutecznego odosobnienia. W ubikacyi, przeznaczonej na odosobnienie, mogą się znajdować jedynie tylko niezbędnie potrzebne przedmioty użytkowe. Przedmiotów, używanych przez osobę odosobnioną, nie wolno wynieść przed dokonaniem odkażenia z ubikacyi, przeznaczonej na odosobnienie.

O ile rozporządzenie nie zezwala na wyjątki, nie wolno osobom niepowołanym wstępować do ubikacyi, w której unieszczeno osobę odosobnioną, tudzież do należących do niej ubikacji ubocznych.

W razie, jeżeli według opinii lekarza, pozostałego w publicznej służbie sanitarnej, nie można dokonać skutecznego odosobnienia przez pozostawienie w mieszkaniu, w szczególności przy tyfusie plamistym, ospie, cholercie azatyckiej, dżumie lub żółtej febrze, należy umieścić chorego w zakładzie dla chorych, który posiada odpowiednie urządzenia dla odosobnienia, lub w innej stosownej ubikacyi odosobnionej, o ile przeniesienie może nastąpić bez narażenia na bezpieczeństwo osoby, którą się ma odosobnić.

Przy szkarlatynie, blonicy, tyfusie brzuszny, bieguncie krvawej (dysenteryi), tyfusie plamistym, ospie, cholercie azatyckiej, dżumie, tyfusie powrotnym, trądzie (leprze), żółtej febrze, wągliku i nosaciźnie nie mogą pozostać ubikacye, używane do odosobnienia, w wolnym połączeniu z ubikacjami, używanymi do prowadzenia przemysłu gospodnio-szynkarskiego lub wyrabiania, przechowywania lub sprzedaży środków żywności albo też wykonywania innego przedsiębiorstwa, przez które może się choroba rozszerzyć.

Chorych, podejrzanych o chorobę i podejrzanych o zarażenie należy umieszczać oddzielnie od siebie i oddzielnie według poszczególnych chorób zakaźnych.

Dla każdego chorego lub podejrzanej o chorobę musi pozostać do dyspozycji obok tylko dla niego przeznaczonego łóżka, tylko dla niego przeznaczone naczynie do mycia i naczynie na jedzenie.

Również należy przeznaczyć oddzielnie według poszczególnych chorób zakaźnych dla chorych, podejrzanych o chorobę i ich personelu pielęgnarskiego odrębne wychodki lub co najmniej zaprowadzić inne odpowiadające celowi urządzenia.

Mozna zarządzić, aby dla osób, niezbędnych do nadzoru i pielęgnowania, dano do dyspozycji odrębną ubikacyę do spania pod względem sanitarnym bez zarzutu o bezpośrednim połączeniu z ubikacyą dla chorych.

§ 4.

Przy szkarlatynie, blonicy, tyfusie brzuszny, biegunce krvawej (dysenteryi), nagminnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, tyfusie plamistym, ospie, cholercie azatyckiej, dżumie, tyfusie powrotnym, żółtej febrze lub nosaciźnie należy odosobić chorych lub podejrzanych o chorobę. Przy gorączce połogowej, trądzie (leprze) lub wściekliźnie i, jeżeli zachodzi szczególnie niebezpieczeństwo przeniesienia choroby, także przy egipskim zapaleniu oczu (jaglicy) lub wągliku, należy chorych odosobić lub według okoliczności danego przypadku poddać tylko pewnym oznaczonym ograniczeniom komunikacyjnym.

§ 5.

Odnośnie do podejrzanych o zarażenie należy zastosować te zarządzenia z pośród wymienionych w § 2., które w danym przypadku potrzebne są według opinii lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarcj.

Zarządzenia, mające na celu odosobnienie lub innego rodzaju oznaczone ograniczenia komunikacyjne, można także zastosować do członków rodzin i personelu pielęgniarskiego, którym poruczono nadzór i pieczę nad chorymi, podejrzawanymi o chorobę lub podejrzany o zarażenie, a zatem do osób, które dlatego również należy uważać za podejrzane o zarażenie.

Jeżeli w wydzielinach rekonwalescentów można jeszcze w sposób bakteryologiczny stwierdzić zarodki choroby, wówczas można utrzymać odosobnienie aż do upływu dziesięciu tygodni, licząc od początku choroby. W razie potrzeby można także mimo upływu tego terminu zarządzić regularnie powtarzające się badanie lekarskie jakież ewentualnie innego rodzaju ograniczenia komunikacyjne. Również można na takie osoby (osoby, wydzielającce przez dłuższy czas) nałożyć specjalny obowiązek meldunkowy.

W podobny sposób należy również postąpić odnośnie do przenośników prątków.

Wobec osób, przychodzących z okolic, w których panuje cholera azatycka, dżuma lub tyfus plamisty albo istnieje epidemia ospy, można zarządzić nadzór policyjno-sanarny bez ograniczeń komunikacyjnych lub obserwację policyjno-sanitarną.

§ 6.

Dostęp do osób odosobnionych z wyjątkiem odosobnionych z powodu gorączki połogowej,

trądu i egipskiego zapalenia oczu (jaglicy) dozwolony jest tylko lekarzom, zostającym w publicznej służbie sanitarnej, tudzież lekarzom ordynującym, duszpasterzom, jakotęż członkom rodziny i personalowi pielęgniarskiemu, którym poruczono nadzór i pieczę nad odosobnionymi, a to przy zachowaniu wskazanych środków ostrożności.

Przy odosobnieniu poza publicznym zakładem dla chorych może gmina stosownie do opinii, wydanej w danym przypadku przez właściwego lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarnej, a w przypadkach nagłych sam lekarz zezwolić członkom rodziny odosobnionego i innym powołanym osobom dostępu do chorego na krótki czas przy ścisłym zachowaniu potrzebnych środków ostrożności; przy tyfusie plamistym, ospie, cholerze azatyckiej lub dżumie wolny jest dostęp do osób, dotkniętych temi chorobami, tylko w obecności właściwego lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarnej lub lekarza ordynującego.

W powszechnych publicznych zakładach dla chorych przysługuje udzielanie pozwolenia na dostęp do osób odosobnionych kierownikowi zakładu lub naczelnikowi pewnego oddziału dla chorych, upoważnionemu do tego na mocy specjalnych przepisów.

Przy tyfusie plamistym, ospie, cholerze azatyckiej lub dżumie należy o udzieleniu pozwolenia donieść politycznej władzy powiatowej — a to o ile pozwolenia nie wydaje gmina sama — za pośrednictwem gminy.

Słuchaczom medycyny można w celach naukowych demonstrować chorych na tyfus brzuszny, biegunkę krwawą (dysenteryę), nagminne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, gorączkę połogową, tyfus powrotny, trąd (leprę), egipskie zapalenie oczu (jaglicę), wąglik, nosaczynę, wściekliznę.

Przy szkarlatynie, błonicy, tyfusie plamistym, ospie i cholerze azatyckiej należy im dozwolić dostępu do ubikacyi odosobnionych tylko przy zachowaniu środków ostrożności, zarządzonych przez naczelnika oddziału odosobnionego. Przy tyfusie plamistym, ospie i cholerze azatyckiej ma o tem donieść politycznej władzy powiatowej naczelnik oddziału odosobnionego w każdym przypadku.

Przy ospie dozwala się dostępu tylko takim słuchaczom, którzy dowodnie z dobrym wynikiem byli szczepieni i w czasie należytym ponowili szczepienie.

§ 7.

Osoby, zajmujące się chorymi lub pieczę nad chorymi, muszą przestrzegać przy wejściu do ubikacyi, używanych do odosobniania, wszystkich stosownie do rodzaju choroby wskazanych środ-

ków ostrożności (ubierać na wierzch ubranie do prania, specjalne na ten cel przeznaczone buciki, kamasze itp.).

Nie wolno im w ubikacyi dla chorych ani jeść, ani pić, ani też palić.

Przy opuszczeniu ubikacyi, używanej do odosobnienia, mają one odłożyć wierzchnie ubranie, zmienić ewentualnie także obuwie lub conajmniej oczyścić, zaś ręce, a w razie potrzeby także i twarz, włosy na głowie lub w danym razie na brodzie poddać gruntownemu oczyszczeniu lub odkażeniu (ile możliwości wykapać).

Obchodzeniem się z chorymi na ospę i ich pielęgnowaniem mogą zajmować się tylko osoby, które dowodnie z dobrym wynikiem były szczepione i w należytym czasie ponowiły szczepienie.

Osobom pielęgnującym, które mają w prawdziwej pieczy chorego lub podejrzanego o chorobę, nie wolno przyjmować służby pielęgniarskiej przy innych chorych, chyba że lekarz, zostający w publicznej służbie zdrowia, zezwoli na wyjątek od tego zakazu.

Przepisy, wydane dla personelu pielęgniarskiego, stosują się analogicznie do osób, którym poruczono przewóz osób, dotkniętych chorobami zakaźnymi, lub podejrzanych o chorobę, albo odkażenie lub też nadzorowanie podejrzanych o zarażenie.

§ 8.

Przepisów obowiązujących co do odosobnienia należy także przestrzegać przy przewozie chorych lub podejrzanych o chorobę.

Przewozu należy dokonać o ile możliwości, posługując się wyłącznie ku temu przeznaczonymi środkami przewozowymi, które łatwo dadzą się wyprać i odkażić.

Nie wolno używać do tego środków przewozowych, służących do ruchu publicznego (pojazdów do najmowania, omnibusów, kolej ulicznych it.p.).

Co do przewozu kolejami lub okrętami obowiązują odnośnie przepisy specjalne.

§ 9.

Wskazówki co do rodzaju i sposobu odosobnienia odnośnie do każdej poszczególnej choroby zawiera załączone pouczenie.

Załącznik.

§ 10.

O odosobnieniu osoby z powodu zachorowania na trąd winna polityczna władza powiatowa donieść sądowi powiatowemu miasta zamieszkania osoby odosobnionej a, jeżeli miejsce to jest nieznane lub leży zagranicą, temu sądowi powiatowemu, w którego okręgu znajduje się miejscowości odosobnienia. Doniesienie należy uszczepnić w ciągu 48. godzin po zarządzeniu

odosobnicią; domieszczenie to winno zawierać stwierdzenie, czy potrzebne są środki zaradcze dla strzeżenia interesów osoby odosobnionej lub osób, stojących pod jej opieką.

§ 11.

Zarządzane przez władzę polityczną na zasadzie § 21. ustawy oznaczenie na domach i mieszkaniach ma być wykonane zapomocą tablic, które mają zawierać nazwisko odnośnej choroby zakaźnej, napisane czarnymi, łatwo dającymi się odczytać literami, umieszczonemi o ile możliwości na

żółtem tle. Litery mają być co najmniej 12 centymetrów wysokie a główne ich kreski co najmniej na 2 centymetry szerokie.

Tablice te należy umieścić na miejscach, w oczy wpadających, i w nocy odpowiednio oświecić.

§ 12.

Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Heinold wlr.

Hussarek wlr.

Załącznik do § 9.

Pouczenie o wykonaniu odosobnienia przy chorobach przenośnych.

Odosobnienie osób chorych, podejrzanych o chorobę lub podejrzanych o zarażenie musi nastąpić w ubikacyi, która odpowiada wymogom higieny i daje zabezpieczenie odosobnienia skutecznego. Ubikacya, przeznaczona na odosobnienie, musi mieć takie położenie, aby osoby niepowołane nie mogły wejść do tej ubikacyi ani do należących do niej ubikacyi pobocznych i aby wstrzymane zostało dalsze rozszerzania się choroby.

Odosobnienie kończy się z wyzdrowieniem lub śmiercią chorego, odnośnie do podejrzanych o chorobę z ustaniem podejrzenia i winien je uchylić właściwy lekarz, zostający w publicznej służbie sanitarnej. Odosobnienie to winno trwać tak długo, dopóki na podstawie badania bakteriologicznego nie stwierdzono lub na podstawie doświadczenia można przyjąć, iż nie należy obawiać się dalszego rozszerzania się choroby przez osoby, które były chore.

Co do osób, wydzielających przez czas dłuższy, i co do przenośników prątków należy postąpić według postanowień § 5.

Odnośnie do osób, podejrzanych o zarażenie, ma nadzór względnie odosobnienie z reguły trwać przez przeciąg czasu, który przekracza o 24 godzin maksymalny okres wylegania się zarazka odnośnej choroby.

W razie uchylenia odosobnienia oraz w razie zmiany pobytu chorego (przeniesienia do domu odosobnionego itd.) należy przeprowadzić gruntowne odkażenie.

1. Szkarlatyna, błonica.

Chorych i podejrzanych o chorobę należy odosobić.

Przy błonicy należy odnośnie do wydzielających przez czas dłuższy i przenośników prątków postąpić według postanowień § 5.

Odnośnie do osób pielęgnujących można zarządzić ograniczenia komunikacyjne.

Z reguły należy pominąć rozszerzenie ograniczeń komunikacyjnych na domowników (wyjawyszy osoby, które chodzą do szkoły), jeżeli chorego odosobniono w sposób należyty.

Osoby, podejrzane o zarażenie, można, w razie jeżeli wymagają tego szczególne okoliczności, poddać policyjno-sanitarnemu nadzorowi przy szkarlatynie przez najwyżej dziewięć dni, przy błonicy według wyniku badania bakteriologicznego, pozatem najwyżej przez dziesięć dni, a w razie potrzeby osoby takie odosobić pod względem miejsca.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiednie celowi, jeżeli do pokoju chorego można dostać się z zewnątrz, z korytarzy domu lub z przedpokoju mieszkania, nie potrzebując wchodzić do innych ubikacyi, używanych także przez innych uczestników pomieszkania.

Prócz tego nie może mieszkanie pozostawać w połączeniu z przedsiębiorstwem, w którym artykuły żywności i użytkowe wyrabia się, przechowuje lub sprzedaje.

Również musi być odpowiednia osoba do pielęgnowania oraz musi się postarać o to, aby dostarczanie potrzeb życiowych, lekarstw itp. uskuteczniane było za pośrednictwem osób, którym nie wolno wchodzić do ubikacyi odosobnionych.

Odosobnienie przy szkarlatynie należy znieść dopiero po zupełnie ukończonym złuszczeniu się skóry chorego i co najmniej po dwukrotnej jego kąpieli.

Zniesienie odosobnienia przy błonicy ma poprzedzić o ile możliwości stwierdzenie bakteryologiczne, że chory wolny jest od prątków błonicy.

Winno to również o ile możliwości nastąpić w odniesieniu do osób, które stykały się z chorym, tudzież jego domowników w ogóle przed dozwoleniem im publicznej komunikacji w szkołach, urzędach itp.

2. Tyfus brzuszny, biegunka krwawa (dysenterya).

Chorych i podejrzanych o chorobę należy odosobić.

Co do wydzielających przez czas dłuższy i przenośników prątków należy postąpić według postanowień § 5.

Odnośnie do osób pielęgnujących można zarządzić ograniczenia komunikacyjne.

Można pominąć z reguły rozszerzenie ograniczeń komunikacyjnych na domowników w razie odpowiedniego odosobnienia chorego.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiednie celowi, jeżeli odosobnionemu dano do dyspozycji osobny pokój z ubikacją poboczną, przeznaczoną dla osoby pielęgnującej i odrębny wychodek. Prócz tego nie może mieszkanie pozostawać w połączeniu z przedsiębiorstwem, w którym artykuły żywności i użytkowe wyrabia się, przechowuje lub sprzedaje. Również musi być zaufana osoba do pielęgnowania.

Zniesienie odosobnienia po ukończeniu choroby należy o ile możliwości uczynić zawiślem od dowodu bakteryologicznego, że wypróżnienia chorego nie wykazady w dwóch badaniach, oddzielonych od siebie co najmniej jednotygodniowym okresem czasu, prątków tyfusowych względnie prątków biegunki krwawej.

3. Nagminne zapalenie opon mózgowo-rdzenionych.

Chorych i podejrzanych o chorobę należy odosobić.

Odnośnie do osób pielęgnujących można zarządzić ograniczenia komunikacyjne.

Jeżeli przy badaniu bakteryologicznem, które o ile możliwości należy przeprowadzić, okaże się, że domownicy są przenośnikami ziarenków zapalenia opon mózgowych, wówczas lekarz, zostający w publicznej służbie sanitarnej, winien zwrócić ich uwagę na niebezpieczeństwo, jakim one są dla swego otoczenia, pouczyć ich o środkach ostrożności, jakie należy zachować, podciągnąć ich pod nadzór policyjno-sanitarny, tudzież poddać ich potrzebnym innym ograniczeniom komunikacyjnym według postanowień § 5.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiadające celowi, jeżeli odosobnionemu dano do dyspozycji osobny pokój i jeżeli jest zaufana osoba do pielęgnowania.

Zniesienie odosobnienia ma nastąpić, w razie jeżeli jest sposobność do przedsięwzięcia badania bakteryologicznego, na podstawie dowodu, że chory nie ma ziarenków zapalenia opon mózgowych.

4. Gorączka połogowa.

Odosobnienia należy dokonać w ten sposób, aby osoby w daleko posuniętym stanie brzemiennej, osoby rodzące i położnice tudzież osoby, dotknięte ranami niezagojonymi, nie pozostały w styczności z chorą.

Pozatem obowiązują odpowiednie postanowienia instrukcji służbowej dla akuszerek. Poświadczenie pisemne co do usunięcia niebezpieczeństwa zarażenia ma być wystawione przez właściwego lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarnej.

5. Tyfus plamisty.

Tępienie i unikanie owadów pasożytnych, w szczególności wszy, gnieźdzących się w ubraniach, i to tak w ubraniach i bieliznie osób, które mają być odosobnione, jak i u osób pielęgnujących oraz w ubikacjach, w których się przebywa, ma istotne znaczenia dla rezultatu odosobnienia.

Chorych i podejrzanych o zarażenie należy odosobić.

Odnośnie do osób pielęgnujących można wydać ograniczenia komunikacyjne, a w razie potrzeby również zarządzić ich odosobnienie.

Osoby, podejrzane o zarażenie, należy po ich wykäpaniu tudzież gruntownem oczyszczeniu i odkażeniu ubrania i bielizny (po wytępieniu owadów pasożytnych) poddać nadzorowi policyjno-sanitarnemu przez najwyższej 22 dni, a w razie potrzeby odosobić w stosownem miejscu, wolnym od owadów pasożytnych.

To obowiązuje również w szczególności domowników, osoby, zatrudnione przy przenoszeniu chorych (podejrzanych o chorobę lub podejrzanych o zarażenie), i przy odkażaniu jakoteż personal pielęgniarski po ukończeniu pielęgnowania.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiadające celowi, jeżeli w mieszkaniu niema owadów pasożytnych lub jeżeli w mieszkaniu dokonano w sposób zawodowy oczyszczenia i wytępienia owadów pasożytnych a choremu dano do dyspozycji co najmniej jeden osobny pokój z ubikacją poboczną, przeznaczoną dla osoby pielęgnującej.

Również musi być zaufana osoba do pielęgnowania oraz musi się postarać o to, aby dostarczanie potrzeb życiowych, lekarstw itp. uskuteczniane było za pośrednictwem osób, którym nie wolno wchodzić do ubikacji odosobnionych.

6. Ospa, dżuma.

Chorego i podejrzanego o chorobę tudzież osobę do pielęgnowania należy odosobić.

Do pielęgnowania chorych na ospę (podejrzanych o chorobę lub podejrzanych o zarażenie), tudzież do przenoszenia tychże osób, jakoteż do przedsiębiorania odkażenia można używać tylko takich osób, które z dobrym wynikiem były szczepione, w ostatnich sześciu latach ponowiły szczepienie i w razie potrzeby poddadzą się natychmiast ponownemu szczepieniu koniecznemu.

Osoby, podejrzane o zarażenie, należy po wykapaniu ich tudzież po odkażeniu ich ubrań i bielizny poddać nadzorowi policyjno-sanitarnemu a w razie potrzeby, w szczególności przy dżumie pluc odosobić w miejscu stosownym. Nadzór lub odosobnienie należy utrzymywać przy ospie najwyżej przez 16 dni, przy dżumie najwyżej przez 11 dni.

Nadzorowi, w razie potrzeby odosobnieniu należy poddać także osoby, zatrudnione przy przenoszeniu chorego (podejrzane o chorobę lub podejrzanego o zarażenie) i przy odkażaniu jakoteż personal pielęgniarski po ukończeniu pielęgnowania.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiadające celowi, jeżeli inni mieszkańców opuścili budynek, w którym znajduje się osoba odosobniona z personalem pielęgniarskim.

Również musi być zaufana osoba do pielęgnowania oraz musi się postarać o to, aby dostarczanie potrzeb życiowych, lekarstw itp. uskuteczniane było za pośrednictwem innych osób w ten sposób, aby te osoby ani nie stykały się bezpośrednio z osobami pielęgnującymi ani też nie wchodziły do ubikacji odosobnionych.

W przeciwnym razie tudzież o ile chorego można przenieść bez niebezpieczeństwwa dla niego, należy go umieścić w zakładzie dla chorych, który posiada odpowiednie urządzenia dla odosobnienia.

Odosobnienie chorych można znieść przy ospie dopiero po zupełnie ukończonym procesie odpadania strupów i po ponownym wykapaniu się celem oczyszczenia, przy dżumie po zgaśnięciu wszystkich objawów chorobowych i po ponownym stwierdzeniu bakteryologicznem, że w odchodach niema prątków dżumy.

Przy dżumie można wydać zarządzenia celem unikania i tępienia szczurów. O tępienie i unikanie owadów pasożytnych mianowicie pcheł i to tak w ubraniach i w bieliźnie jak i w ubikacjach, w których się przebywa, należy starać się ustawnicznie.

7. Cholera azyatycka.

Chorych i podejrzanych o chorobę jakoteż osoby do pielęgnowania należy odosobić.

Odnośnie do wydzielających przez czas dłuższy i przenośników prątków należy postępować według postanowień § 5. a mianowicie na ogół tak samo jak w odniesieniu dla chorych.

Osoby, podejrzane o zarażenie, należy po odkażeniu ich ubrań i bielizny, tudzież po ich wykapaniu poddać nadzorowi policyjno-sanitarnemu przez najwyżej pięć dni, a w razie potrzeby odosobić w stosownym miejscu.

Nadzorowi w razie potrzeby odosobnieniu należy poddać także osoby, zatrudnione przy przenoszeniu chorego (podejrzane o chorobę lub podejrzanego o zarażenie) i przy odkażaniu jakoteż personal pielęgniarski po ukończeniu pielęgnowania.

Odosobnienie w mieszkaniu może być uważane za odpowiadające celowi, jeżeli w budynku, w którym mieści się to pomieszczenie, nie ma żadnych przedsiębiorstw, zajmujących się bezpośrednio lub pośrednio wytwarzaniem, przechowywaniem lub sprzedażą artykułów żywności i użytkowych, oraz jeżeli mieszkanie, w którym umieszczono chorego z personalem pielęgniarskim, opróżniono z pozostałych uczestników mieszkania i jeżeli odosobnionemu oddano do dyspozycji osobny wychodek.

Również musi być zaufana osoba do pielęgnowania oraz musi się postarać o to, aby dostarczanie potrzeb życiowych, lekarstw itp. uszkodzone było za pośrednictwem innych osób w ten sposób, aby te osoby ani nie stykały się bezpośrednio z osobami pielęgnującymi anież nie wchodziły do ubikacji odosobnionych.

W przeciwnym razie tudzież o ile chorego można przenieść bez niebezpieczeństw dla niego, należy go umieścić w zakładzie dla chorych, który posiada odpowiednie urządzenia dla odosobnienia.

Odosobnienie chorego można uchylić dopiero wtedy, jeżeli dwa bakteryologiczne badania stolca, dokonane w ciągu niekrótszego okresu czasu jak pięciu dni, wykażą, że nie ma w nim prątków cholerycznych.

Tego rodzaju badania stolca należy, o ile to jest możliwe, przeprowadzić także odnośnie do osób, które jako podejrzane o zarażenie pozostają pod obserwacją.

8. Tyfus powrotny.

Tępienie i unikanie owadów pasożytnych, i to tak w ubraniach i bieliznie osób, które mają być odosobnione, jak i u osób pielęgnujących oraz w ubikacyach, w których się przebywa, ma istotne znaczenie dla rezultatu odosobnienia.

Chorych i podejrzanych o chorobę należy odosobić.

Odnośnie do osób pielęgnujących można zarządzić ograniczenia komunikacyjne.

Osoby, podejrzane o zarażenie, należy po ich wykapaniu tudzież gruntownem odkażeniu ubrań i bielizny (po wypięciu owadów pasożytnych) poddać nadzorowi policyjno-sanitarnemu przez najwyżej ośm dni a w razie potrzeby odosobić w stosownym miejscu, wolnym od owadów pasożytnych.

Odosobnienie w mieszkaniu można uważać za odpowiadające celowi, jeżeli w mieszkaniu nie ma owadów pasożytnych lub jeżeli w mieszkaniu dokonano w sposób zawodowy oczyszczenia i wypięcia owadów pasożytnych a odosobnionemu dano do dyspozycji osobny pokój z ubikacją, przeznaczoną dla osoby pielęgnującej.

Również musi być zaufana osoba do pielęgnowania oraz musi się postarać o to, aby dostarczanie potrzeb życiowych, lekarstw itp. uszkodzone było za pośrednictwem osób, którym nie wolno wchodzić do ubikacji odosobnionych.

9. Trąd (lepra).

Chorego należy odosobić w ten sposób, że daje się odosobnionemu do dyspozycji specjalny pokój, zawierający łóżko, które służy tylko do jego użytku i osobną umywalnię. Przedmioty, będące w używaniu chorego (naczynie na jedzenie i do picia, bieliznę, przyrząd do golenia, książki itd.), należy oznaczyć i przeznaczyć do wyłącznego użytku chorego. Ubikacy, zostających do dyspozycji chorego (ubikacy mieszkalnych, pokoju sypialnego, wychodka), nie wolno używać innym osobom jak tym, które dopuszczono do komunikowania się z nim (osobom pielęgnującym, członkom rodziny).

Chorych można prócz regularnego nadzoru policyjno-sanitarnego poddać jeszcze innym ograniczeniom komunikacyjnym o tyle, że zakazuje się im uczęszczania do publicznych zakładów kąpielowych, zakładów fryzjerskich, szkół, w szczególnych przypadkach do restauracji, teatrów itp. Chorym nie wolno zajmować się zatrudnieniami, które powodują bezpośrednie ich stykanie się z osobami, niedotknietymi tą chorobą. Również odnośnie do używania środków do ruchu publicznego można wydać zarządzenia ograniczające.

Należy dążyć do tego, aby umieścić chorych w nadająccych się do ich pielęgnacji zakładach dla chorych lub w przeznaczonych do tego domach dla chorych.

Osoby, stale znoszące się z chorymi (uczestników mieszkania), należy uważać za podejrzane o zarażenie i poddać nadzorowi policyjno-sanitarnemu, polegającemu na regularnie powtarzającym się badaniu ich stanu zdrowia przez lekarza, zostającego w publicznej służbie sanitarnej. Nadzór ten niema trwać dłużej jak pięć lat, licząc od dnia ostatniej sposobności zarażenia się.

O każdej zmianie mieszkania należy donieść gminie w należytym czasie.

10. Egipskie zapalenie oczu (jaglicia).

Odosobnienie chorego dokonywa się w ten sposób, że każdemu odosobnionemu oddaje się odrębnie stojące łóżko, osobną bieliznę i pościel tudzież odrębne naczynie do mycia wraz z ręcznikiem.

W razie potrzeby, jeżeli zachodzi specjalne niebezpieczeństwo przeniesienia choroby, można zakazać chorym, aby poza swym domem stykali się przez dłuższy czas, w szczególności na miejscach pracy, bezpośrednio z osobami, niedotknietymi tą chorobą.

Również można zarządzić regularnie powtarzające się badanie lekarskie tych chorych i ich domowników.

11. Żółta febra.

Osoby chore i podejrzane o chorobę mają być ze względu na przenoszenie tej choroby przez komary, nie pochodzące z krajów tutejszych, o ile możliwości umieszczane zdala od zakładów portowych z magazynami i hangarami, które zawierają wytwory (na przykład drzewa), pochodzące z krajów nawiedzanych przez żółtą febrę.

W tym przypadku nie są potrzebne specjalne zarządzenia co do odosobnienia. Pozatem należy zarządzić odosobnienie chorych lub podejrzanych o chorobę.

Odosobnienie to można uważać za odpowiednie celowi, jeżeli choremu daje się do dyspozycji osobny pokój, w którym albo otwory drzwi wewnętrznych zaopatrzone są podwójnymi sieciami na drzwi a otwory okien kratkami od much lub łóżka chorych otoczone są gęstymi siatkami od moskitów.

12. Wąglik, wścieklizna.

Odosobnienie rozciąga się na chorych i może wówczas być uważane za odpowiadające celowi, jeżeli choremu daje się do dyspozycji osobny pokój, do którego nie mają przystępu osoby niepowołane i jeżeli jest zaufana osoba do pielęgnowania.

Osoby, pokąsane przez zwierzęta wściekle lub podejrzane o wściekliznę, należy jak najrychlej poddać szczepieniu ochronnemu; przez przeciąg jednego roku należy w sposób ogólny rozłeczyć nad niemi nadzór policyjno-sanitarny.

13. Nosacizna.

Chorych i podejrzanych o chorobę należy odosobić pod względem miejsca.

Odosobnienie można uważać za odpowiadające celowi, jeżeli choremu daje się do dyspozycji osobny pokój i jeżeli jest zaufana osoba do pielęgnowania.

Odnośnie do osób pielęgnujących można zarządzić ograniczenia komunikacyjne.

Odnośnie do domowników można z reguły zaniechać rozszerzenia na nich ograniczeń komunikacyjnych.

Dziennik ustaw państwa

dla

królestw i krajów w Radzie państwa reprezentowanych

wychodzi nakładem c. k. Drukarni nadwornej i państwej w Wiedniu, dzielnica I., Seilerstätte l. 24,
także w roku 1915. w języku

niemieckim, czeskim, włoskim, chorwackim, polskim, rumuńskim, russkim i słowęńskim.

Prenumerata na cały rocznik 1915 każdego z tych ośmiu wydań Dziennika ustaw państwa wynosi za egzemplarz 8 K przy odbiorze w miejscu lub bezpłatnej przesyłce pocztowej.

Prenumerować można w sklepie c. k. Drukarni nadwornej i państwej w Wiedniu, dzielnica I., Seilerstätte l. 24, i nabywać tam także pojedyncze roczniki i pojedyncze części Dziennika ustaw państwa.

Ponieważ Dziennik ustaw państwa wydaje się względnie rozsyla się abonentom tylko po poprzednim złożeniu prenumeraty rocznej, przeto należy równocześnie z założeniem uiszczać także przypadającą kwotę pieniężną; celem umożliwienia szybkiego i niewadliwego doręczenia przez c. k. pocztę należy podać prócz dokładnego adresu mieszkania także odnośny okrąg doręczeń pocztowych.

Pojedyncze roczniki wydania niemieckiego można nabywać:

Rocznik	1849 za . . . 4 K — 20 h	Rocznik	1871 za . . . 4 K — h	Rocznik	1893 za . . . 6 K — h
" 1850 " . . . 10 " 50 "	" 1872 " . . . 6 " 40 "	" 1894 " . . . 6 " — "			
" 1851 " . . . 2 " 60 "	" 1873 " . . . 6 " 60 "	" 1895 " . . . 7 " — "			
" 1852 " . . . 5 " 20 "	" 1874 " . . . 4 " 60 "	" 1896 " . . . 7 " — "			
" 1853 " . . . 6 " 30 "	" 1875 " . . . 4 " — "	" 1897 " . . . 15 " — "			
" 1854 " . . . 8 " 40 "	" 1876 " . . . 3 " — "	" 1898 " . . . 6 " — "			
" 1855 " . . . 4 " 70 "	" 1877 " . . . 2 " — "	" 1899 " . . . 10 " — "			
" 1856 " . . . 4 " 90 "	" 1878 " . . . 4 " 60 "	" 1900 " . . . 7 " — "			
" 1857 " . . . 5 " 70 "	" 1879 " . . . 4 " 60 "	" 1901 " . . . 6 " — "			
" 1858 " . . . 4 " 80 "	" 1880 " . . . 4 " 40 "	" 1902 " . . . 7 " 50 "			
" 1859 " . . . 4 " — "	" 1881 " . . . 4 " 40 "	" 1903 " . . . 9 " — "			
" 1860 " . . . 3 " 40 "	" 1882 " . . . 6 " — "	" 1904 " . . . 5 " — "			
" 1861 " . . . 3 " — "	" 1883 " . . . 5 " — "	" 1905 " . . . 6 " — "			
" 1862 " . . . 2 " 80 "	" 1884 " . . . 5 " — "	" 1906 " . . . 12 " — "			
" 1863 " . . . 2 " 80 "	" 1885 " . . . 3 " 60 "	" 1907 " . . . 13 " — "			
" 1864 " . . . 2 " 80 "	" 1886 " . . . 4 " 60 "	" 1908 " . . . 9 " — "			
" 1865 " . . . 4 " — "	" 1887 " . . . 5 " — "	" 1909 " . . . 8 " 50 "			
" 1866 " . . . 4 " 40 "	" 1888 " . . . 8 " 40 "	" 1910 " . . . 8 " 40 "			
" 1867 " . . . 4 " — "	" 1889 " . . . 6 " — "	" 1911 " . . . 7 " — "			
" 1868 " . . . 4 " — "	" 1890 " . . . 5 " 40 "	" 1912 " . . . 12 " 50 "			
" 1869 " . . . 6 " — "	" 1891 " . . . 6 " — "	" 1913 " . . . 9 " 50 "			
" 1870 " . . . 2 " 80 "	" 1892 " . . . 10 " — "	" 1914 " . . . 15 " — "			

Pojedyncze roczniki wydań w innych siedmiu językach od r. 1870. począwszy można nabywać po tej samej cenie co wydanie niemieckie.

Nabywającym na raz przynajmniej 10 dowolnie wybranych, zupełnych roczników Dzienniku ustaw państwa przyznaje się opust 20%, a nabywającym na raz przynajmniej 25 dowolnie wybranych, zupełnych roczników Dziennika ustaw państwa opust 25%, zaś nabywającym na raz przynajmniej 35 dowolnie wybranych, zupełnych roczników Dziennika ustaw państwa opust 30%.

N.B. Części niemieckiego wydania Dziennika ustaw państwa, które zginęły lub doszły w stanie wadliwym, należy reklamować najpóźniej w przeciągu czterech tygodni po ich ukazaniu się, zaś części wydań niemieckich najpóźniej w przeciągu sześciu tygodni po wydaniu spisu rzeczy i karty tytułowej do odnośnych wydań, wprost w c. k. Drukarni nadwornej i państwej w Wiedniu, dzielnica III., Rennweg l. 16.

Po upływie tego terminu wydaje się Dziennik ustaw państwa wyłącznie tylko za opłatą ceny handlowej ($\frac{1}{4}$ arkusza = 2 strony za 2 h).

Ponieważ wszystkie roczniki wydania niemieckiego począwszy od roku 1849. i wszystkie roczniki wydań w innych siedmiu językach począwszy od roku 1870. są całkowicie uzupełnione, przeto można nabywać w sklepie c. k. Drukarni nadwornej i państwej w Wiedniu, dzielnica I., Seilerstätte l. 24., nie tylko każdy pojedynczy rocznik po cenie wyżej podanej, lecz nawet każdą z osobna część wszystkich tych roczników po cenie handlowej ($\frac{1}{4}$ arkusza = 2 strony za 2 h); tym sposobem umożliwione jest uzupełnienie niekompletnych roczników i zestawienie pojedynczych części podług materyj.